

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:  
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



## ORND

### 1- HEMORRAGIE SOUS-CONJONCTIVALE :

- **Pathologie bénigne** = présence de sang sous la conjonctive
- **Pas de SF: rougeur** sans douleur ni BAV !                      - **Examen** souvent normal (Rougeur conjonctivale localisée ou diffuse)
- **Le FO** : recherche de pathologies associées.                      - **Plaie sclérale** en cas de traumatisme .
- **Etiologies** :
  - Traumatique : rechercher toujours une plaie associées
  - hyperpression veineuse : toux , accouchement...
  - spontanée : rechercher HTA, trouble de la coagulation

**Evolution** : **résorption spontanée de l'hématome en 2-3 semaines**

**CAT** : **Rien** mais si récurrence ou autres hémorragies: bilan étiologique.

### 2- LES CONJONCTIVITES :

- Inflammation de la conjonctive** provoquée par une grande variété d'agressions (microbiennes, allergiques, toxiques ou mécaniques) - Souvent **ODG** - **L évolution est en général favorable sous traitement** .
- L'oeil est **rouge et sans douleur** . L'AV est conservée en général , mais des formes graves existent !

#### ➤ Le diagnostic positif est clinique :

**Interrogatoire**: - rougeur, sécrétions oculaires, prurit oc, sensation de sable de CE, de brûlure, photophobie, larmoiement  
 - rechercher une notion de contagion familiale , de port de Lentille de Contact ...

**Examen** : **ODG complet et comparatif.**

- **Hyperhémie** conjonctivale *sans BAV* (sauf si atteinte cornéenne associée)
- **Sécrétions** oculaires, avec des croûtes sur les cils.    - Une cornée saine , une CA calme .
- Présence de **papilles** ou de **follicules** conjonctivaux = **conjonctivite allergique** .
- Parfois **des membranes et fausses membranes, une ADP.**
- **FO systématique normal.**

#### ➤ Le diagnostic étiologique

##### ○ Les conjonctivites bactériennes :

- Germes les + fréquents: **Gram+** (strepto. et staphylo.)                      - Sensation de CE, grain de sable.

- **Particularités cliniques:**

- **Rougeur conjonctivale** diffuse, prédominant dans le cul-de-sac conjonctival inférieur.
- Le + svt **ODG** parfois avec un intervalle libre
- Sécrétions **muco purulentes** collant les paupières au réveil
- **Signes de gravité** = **chemosis, oedème palpébral, larmoiement ; BAV, photophobie.**
- **Traitement** :
  - ATS locaux - Hygiène des mains - Lavages pluriquotidiens au SS.
  - *Mesures préventives* : hygiène des mains , arrêt du port de LC.
  - Collyre ATB (facultatif) à large spectre 4-6 fois par jour.

### Cas particulier de la conjonctivite purulente du nouveau né

- Transmission **au moment de l'accouchement** .
- Germe en cause : **Le gonocoque ( Neisseria gonorrhoeae )**
- **Ecoulement purulent, très abondant**, dès la **1ère semaine de la vie** - Paupières fortement gonflées .
- **Evolution** : forme grave et **sévère**, évolue sans trt vers perte de l'oeil voire une progression vers le SNC.
- **Le traitement** :
  - **Préventif** : ++++ collyre antiseptique **à tous les nouveaux nés à la naissance** .
  - Lavage des yeux réguliers et fréquents pour éliminer les sécrétions.
  - ATB **locale** et **générale** avec nécessité d'une **hospitalisation** !

### ○ Les conjonctivites virales :

- Très fréquentes, **très contagieuses**, surviennent par **épidémies**.
- Le virus en cause : **Adénovirus**
- **ODG** en général en deux temps, avec des sécrétions claires .
- La présence d'une **ADP pré tragienne** est très évocatrice.
- Parfois difficile à différencier d'une conjonctivite bactérienne !
- Souvent associée à une **kératite** réalisant une **kérato conjonctivite à adénovirus** .
- **Traitement** : - hygiène des mains : **prévention de l'entourage**.
  - Lavages au SS
  - collyre ATS 3 ou 4 fois par jour

### ○ Les conjonctivites allergiques :

- Notion de **terrain atopique** ou allergique connu ; de **survenue saisonnière** le plus souvent.
- Atteinte **bilatérale et récidivante**
- **Prurit** quasi constant - Sécrétions claires
- **De volumineuses papilles conjonctivales** en pavage caractéristique dans la forme vernale !
- **CAT** :
  - Bilan allergique clinique et biologique .
  - éviction de l'allergène , désensibilisation si possible .
  - un **collyre anti-allergique anti histaminique et/ou anti dégranulant mastocytaire**

**Conjonctivite = ORND sans BAV**

- Elle peut être :

- . **Bactérienne** = gène oculaire , sécrétions purulente, paupières collées au réveil.
- . **Virale** = sécrétions claires, ADP pré tragienne douloureuse, notion de contagion
- . **Allergique** = contexte, prurit, larmoiement, papilles conjonctivales